

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1906

THÈSE

N°

162

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 15 Février 1906, à 1 heure

PAR

Marcel **LEGRAND**

CONSIDÉRATIONS

SUR

L'ASSISTANCE MATERNELLE

Président : M. BUDIN, professeur

Juges { MM. GILBERT, professeur
VAQUEZ, agrégé
DEMELIN, agrégé

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

Henri JOUVE

15, RUE RACINE, 15

1906

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen		M. DEBOVE.
Professeurs		MM.
Anatomie.....		P. POIRIER
Physiologie.....		Ch. RICHET.
Physique médicale.....		GARIEL.
Chimie organique et Chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD
Pathologie médicale.....	}	HUTINEL.
		BRISSAUD.
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE
Anatomie pathologique.....		CORNIL.
Histologie.....		MATHIAS DUVAL
Opérations et appareils.....		RECLUS.
Pharmacologie et matière médicale.....		POUCHET.
Thérapeutique.....		GILBERT.
Hygiène.....		CHANTEMESSE
Médecine légale.....		BROUARDEL
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		DEJERINE.
Pathologie expérimentale et comparée.....		ROGER.
Clinique médicale.....	}	HAYEM
		DIEULAFOY.
		DEBOVE
		LANDOUZY.
		GRANCHER.
Maladies des enfants.....		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....		RAYMOND
Clinique des maladies du système nerveux.....		LE DENTU.
Clinique chirurgicale.....	}	TILLAX.
		TERRIER.
		BERGER.
Clinique ophtalmologique.....		DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.....		GUYON.
Clinique d'accouchements.....	}	BUDIN.
		PINARD.
Clinique gynécologique.....		POZZI
Clinique chirurgicale infantile.....		KIRMISSON.

Agrégés en exercice.

MM.

AUVRAY	DESGREZ	LAUNOIS	POTOCKI
BALTHAZARD	DUPRE	LEGUY	PROUST
BRANCA	DUVAL	LEGUEU	RENON
BEZANÇON	FAURE	LEPAGE	RICHAUD
BRINDEAU	GOSSET	MACAIGNE	RIEFFEL (chef
BROCA (André)	GOUGET	MAILLARD	des travaux anat.
CARNOT	GUIART	MARION	TEISSIER
CLAUDE	JEANSELME	MAUCLAIRE	THIROLOIX
CUNEO	LABBE	MEY	VAQUEZ
DEMELIN	LANGLOIS	MORESTIN	WALLICH

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR BUDIN

Professeur de Clinique obstétricale à la Faculté
Membre de l'Académie de médecine
Officier de la Légion d'honneur

CONSIDÉRATIONS
SUR
L'Assistance Maternelle

INTRODUCTION

De jour en jour, à mesure que progresse le développement de notre civilisation, l'hygiène sociale prend une place de plus en plus importante dans les préoccupations du corps médical. Il ne suffit plus maintenant au médecin d'être le savant qui soulage, qui console et qui guérit, et qui emploie sa science de jour en jour plus perspicace à prévenir la maladie dont il a su découvrir la cause. Il a senti que, toujours en contact avec ceux qui souffrent, avec les humbles surtout, confident de leurs peines, témoin de leurs misères, spectateur forcé de toutes les plaies sociales, c'est à lui que reviennent le droit et le devoir d'élever une voix autorisée pour l'organisation de cette hygiène sociale, aussi indispensable à la

conservation de la Société que l'est l'hygiène privée à la conservation de l'individu.

Or, parmi les nombreux problèmes que se propose de résoudre l'hygiène sociale, celui de l'assistance aux mères, c'est-à-dire aux femmes pendant la période de puerpéralité, est assurément un des plus importants, un des plus intéressants aussi.

Si nous comparons en effet, au point de vue de leur utilité sociale, tous les êtres qui composent notre humanité, il nous paraît évident que la vie de la mère est plus précieuse que toute autre, parce que c'est elle qui permettra le renouvellement et la continuation de la société, parce qu'elle porte dans ses flancs féconds le germe d'où sortira l'humanité de demain. « Les femmes enceintes sont les ouvrières même de la patrie ; ce sont elles qui la font, et qui la font d'autant plus robuste et vaillante qu'on leur prodigue plus attentivement les soins qu'exige leur état. » (1).

A un autre point de vue, il est tout aussi évident que, si c'est un devoir social de prêter assistance à tous ceux de nos semblables qu'une cause quelconque met en état d'infériorité dans la lutte pour la vie, aux enfants, aux vieillards, aux infirmes, ce devoir de protection des faibles est encore plus impérieux quand il s'agit de la mère, parce qu'elle est faible doublement : comme femme d'abord, comme mère ensuite, parce que sa grossesse et sa maternité la

1. Henri Lannes. « L'assistance maternelle ». *Revue philanthropique*, 10 septembre 1897.

privent de sa force physique, et aussi de l'énergie dont elle a besoin pour faire face aux difficultés de l'existence.

Enfin si, laissant de côté ces considérations de solidarité, nous nous plaçons à un point de vue plus étroit, purement utilitaire, nous arrivons à la même conclusion. Il est en effet d'un puissant intérêt pour la société, dont la prospérité va s'accroissant avec le nombre de ses membres, qu'il y ait des naissances nombreuses, et que la mortalité infantile soit aussi peu élevée que possible. Or c'est par la protection de la mère qu'on obtiendra ce double résultat : c'est par elle qu'on empêchera un grand nombre d'avortements, accidentels ou criminels, et d'infanticides ; c'est par elle aussi qu'on diminuera le chiffre des accouchements prématurés ; c'est encore grâce à cette assistance que les enfants à naître seront plus vigoureux. Le Dr Bachimont (1) a montré dans sa thèse que l'enfant d'une femme qui s'est reposée pendant les deux ou trois derniers mois de sa grossesse pèse, au moment de la naissance, plus de 300 grammes de plus que celui d'une femme qui a travaillé jusqu'au moment de son accouchement. Ces faits sont bien connus aujourd'hui et ont été maintes fois vérifiés ; ils montrent que pour augmenter le nombre des naissances, et pour obtenir des êtres vigoureux, pour protéger

1. Bachimont : *Documents pour servir à l'histoire de la puériculture intra-utérine*, thèse de Paris, 1898.

l'enfant en un mot, c'est la mère qu'il faut aider. L'assistance de la mère est le commencement de la protection de l'enfant.

Donc, soit qu'on l'envisage comme un devoir de protection envers les faibles, soit qu'on ne regarde que l'intérêt étroit de la société, l'assistance maternelle est une des premières nécessités sociales; reste à l'organiser pour la rendre aussi profitable que possible. Mais, si elle va se perfectionnant sans cesse, ce qui existe actuellement est encore bien insuffisant, et M. Strauss pouvait écrire en 1901 : « L'assistance maternelle est tout entière à créer sur le territoire de la République; insuffisante et défectueuse où elle existe, elle fait à peu près totalement défaut dans l'immense majorité des communes. »

Il nous a donc semblé intéressant d'étudier les efforts tentés pour réaliser au moins en partie cette assistance, et de chercher à apprécier ce qui paraît le plus utile à la conquête du but indiqué. Nous examinerons d'abord ce qui a été fait jusqu'ici pour l'assistance de la mère, c'est-à-dire de la femme depuis le commencement de sa grossesse jusqu'au moment où, son accouchement terminé, elle sera en état de reprendre son travail. Nous étudierons successivement, en deux chapitres différents, l'assistance à domicile et l'assistance par l'hospitalisation, division qui nous a paru la meilleure pour grouper les diverses organisations actuellement existantes. Puis nous essaierons de déterminer lesquelles parmi ces institutions sont préférables, lesquelles réalisent le

mieux l'idéal cherché, et surtout dans quelles conditions, et vis-à-vis de quelle classe de femmes, chacune d'elles rend les plus grands services. Nous chercherons enfin par quels moyens on peut rendre leur action plus efficace, et nous terminerons en signalant une œuvre nouvelle de bienfaisance, qui nous a paru remplir ce but.

Il nous reste à remplir un devoir agréable : celui de remercier les maîtres qui nous ont aidé de leur science et de leurs conseils pendant le cours de nos études médicales.

M. le D^r Cuffer et M. le D^r Monod, qui furent nos premiers maîtres, ont d'abord droit à tous nos remerciements pour les excellents principes de médecine et de chirurgie qu'ils nous ont donnés, et qui nous ont toujours guidé dans la suite de nos études.

M. le D^r Quénu nous a enseigné la chirurgie ; il nous a montré comment il faut allier à une science parfaite une immense bonté, une immense douceur vis-à-vis des humbles ; nous n'oublierons jamais ni ses leçons, si claires, ni ses conseils, si bienveillants.

M. le D^r Félizet nous a appris à soigner les enfants ; nous garderons le souvenir reconnaissant de l'aimable accueil qu'il nous fit dans son service, pendant tout le temps qu'il voulut bien nous laisser profiter de sa grande expérience.

Nous avons été ensuite l'élève de M. le professeur Chantemesse et de M. le professeur Raymond, à qui nous sommes heureux d'exprimer ici toute notre

gratitude pour leurs bonnes leçons, et pour toute la bienveillance qu'il nous ont témoignée.

M. le D^r Maygrier nous a appris l'art si difficile des accouchements ; à lui aussi nous devons beaucoup, et nous gardons une profonde reconnaissance.

Nous tenons surtout à remercier M. le professeur Budin pour le grand honneur qu'il veut bien nous faire en présidant notre thèse. M. le professeur Budin est l'ami de tout effort philanthropique ; qu'il nous permette, à ce titre, de lui offrir notre modeste travail.

CHAPITRE I

ASSISTANCE A DOMICILE

L'assistance maternelle peut être pratiquée selon les cas : soit au domicile de la mère, soit au contraire dans un établissement hospitalier. Examinons d'abord le premier de ces modes de protection :

Nous aurons à envisager : d'abord des œuvres de bienfaisance privée, puis l'Assistance publique. Les premières ont ici une plus grande importance, vu le caractère intime et familial de cette protection.

ŒUVRES PRIVÉES

Société de Charité Maternelle de Paris. — La Société de Charité Maternelle de Paris, fondée en 1784 par M^{me} de Fougeret, et reconnue d'utilité publique depuis le 25 juillet 1811, a pour objet : « d'assister à domicile les mères pauvres en couches, les seconder dans les premiers soins à donner aux nouveau-nés, empêcher l'abandon des enfants légitimes

à l'hospice des Enfants-Assistés, en les préservant de tous les maux qu'entraîne la privation de secours dans les premiers instants de la vie. »

Elle limite son action aux femmes qui sont enceintes au moins pour la quatrième fois, ayant déjà à leur charge trois enfants âgés de moins de treize ans. Les femmes secourues doivent en outre justifier d'une union régulièrement contractée, sans qu'il soit fait de distinction de religion ni de nationalité. Il faut également qu'elles habitent Paris depuis cinq ans au moins. Les secours accordés par la Société s'élèvent normalement à la somme de 89 francs par femme assistée.

En outre, un certain nombre de dames faisant partie de l'œuvre ont fondé, à côté de celle-ci, une deuxième société, la *Société des Berceaux*, qui augmente le secours accordé par le don d'un berceau accompagné de sa literie.

Mutualités Maternelles. — La *Mutualité Maternelle de Paris*, fondée en 1897 par MM. Brylinski et Félix Poussineau, a pour but de « donner aux sociétaires, lorsqu'elles sont en couches, une indemnité suffisante pour qu'elles puissent s'abstenir de travailler pendant quatre semaines, et pour leur permettre de se soigner, et de donner à leur enfant les soins qu'il réclame pendant les premières semaines qui suivent la naissance ».

Moyennant une cotisation annuelle de 3 francs, la sociétaire a droit, pendant quatre semaines à partir du jour de l'accouchement, à une indemnité

de 12 francs par semaine, à condition d'être inscrite depuis neuf mois au moins, et de s'abstenir de tout travail pendant la durée du repos prescrit. Sur attestation médicale, cette indemnité hebdomadaire peut être prolongée pendant une ou deux semaines.

Quand la mère nourrit elle-même son enfant pendant les quatre premières semaines, elle touche en outre une prime de 10 francs.

D'autres mutualités maternelles, conçues sur le même plan, existent dans plusieurs villes de province. La *Mutualité maternelle de Vienne* (Isère), fondée en 1894 sur l'initiative de M. Francisque Bonnier, donne aux sociétaires, moyennant une cotisation de 3 francs par an, une prime de 12 francs par semaine, pendant quatre semaines à partir de l'accouchement. Elle accorde en outre des primes d'allaitement de 20 francs après le troisième mois, et de 5 francs après le sixième mois.

La *Mutualité Maternelle de Lille* donne aux sociétaires, moyennant une cotisation mensuelle de 0 fr. 75, 0 fr. 50 ou 0 fr. 25, une indemnité de 18 francs, 15 francs ou 12 francs par semaine, pendant les quatre semaines qui suivent l'accouchement ; plus une prime d'allaitement de 20 francs, 16 francs ou 14 francs.

La *Mutualité Maternelle de Dammarie les-Lys*, fondée en 1894, demande seulement à ses adhérentes une cotisation de 1 franc par an.

La *Mutualité Maternelle de Saint-Etienne* accorde à ses sociétaires, moyennant une cotisation de

6 francs par an, une prime de 12 francs par semaine pendant quatre semaines, plus 5 francs par mois pendant quatre mois, si elles allaitent.

Association des Dames Mauloises. — Fondée en 1898 par le Dr Pecker, cette œuvre a pour but de réaliser d'une façon complète l'assistance à la femme en couches.

La femme enceinte est secourue un mois avant son accouchement. Pour l'accouchement lui-même, elle est assistée par des gardes de bonne volonté, ou *Sœurs de la Maternité*, qui la familiarisent avec les notions d'hygiène. Des gardes-malades payées la remplacent dans les soins du ménage.

Un matériel obstétrical, comprenant des antiseptiques, des objets de pansement (bassin, cuvettes, bock à injection avec canule de verre), du linge (6 draps, 4 chemises, 6 serviettes, 1 taie d'oreiller, 3 mouchoirs), est prêté pour le même moment. Une layette complète est fournie pour l'enfant ; elle se compose de deux langes, six couches, trois chemises, trois brassières.

Des œuvres analogues existent au Havre, à Saint-Rambert (Rhône), à l'Isle-Adam, à Briey, à Issy-les-Moulineaux.

Nous étudierons plus particulièrement cette dernière. Fondée en juin 1903 sur l'initiative du Dr Hubert Legrand, l'**Union maternelle d'Issy-les-Moulineaux** a pour but de secourir à leur domicile les femmes de cette ville, qui sont principalement des ouvrières d'usine.

La mère nécessiteuse est aidée pécuniairement, ou de préférence par des dons en nature, à la fin de sa grossesse et pendant ses couches. Un matériel obstétrical (bock à injections, bassin, objets de pansement) et du linge sont prêtés pour le moment de l'accouchement. Mais cette assistance matérielle est variable pour chaque femme et proportionnée à ses besoins particuliers ; de telle sorte que si certaines mères, très misérables, reçoivent des secours importants, d'autres, qui sont dans une situation presque aisée, ne réclament qu'une aide minime. Toutes profitent par contre de l'appui moral apporté par les dames visiteuses de l'œuvre, qui vont leur prodiguer leurs conseils et leurs encouragements, réalisant ainsi, à proprement parler, l'union de toutes les mères.

Œuvre d'Assistance Maternelle et Infantile de Plaisance. — Fondée par M^{lle} Chaptal, cette œuvre possède une série d'organismes appropriés à tous les stades de la puerpéralité. Une consultation pour les femmes enceintes permet de suivre la grossesse, de donner les soins nécessaires et d'adresser à temps les cas difficiles et nécessitant une intervention sérieuse à un service hospitalier.

Les derniers mois de la grossesse sont améliorés par la fourniture de travail à domicile : pour les femmes qui savent coudre, ce sont des travaux de lingerie ; pour les autres, des travaux de fil de fer. Pour l'accouchement, une sage-femme en est chargée et soigne ensuite l'accouchée. Tout ce qui est nécessaire

(linge, médicaments, objets de pansement) est fourni par la *Ligue française des Mères de famille*. Des gardes instruites à cet effet sont mises à demeure auprès des accouchées.

Après l'accouchement, l'assistance est réalisée par : des consultations gynécologiques ; des distributions d'aliments aux mères qui nourrissent ; du travail à domicile pour ces mêmes femmes, et une amélioration de leurs conditions d'hygiène par des logements sains, et par les *journées de plein air*.

Ligue Française des Mères de Famille. — Fondée en 1901 par M^{me} le Dr Edwards-Pilliet, cette œuvre possède dans les mairies des différents arrondissements de Paris des coffres contenant du linge et des objets de pansement. Les mères à secourir sont désignées aux inspectrices, dont il y a une par arrondissement. L'œuvre prête le linge, le matériel obstétrical et les objets de pansement nécessaires pour l'accouchement ; en outre, des soins sont donnés par des infirmières volontaires.

Œuvre de la Mère. — Elle peut être rapprochée des œuvres d'assistance à domicile, bien qu'elle n'assiste pas les mères à leur domicile même, mais chez des sages-femmes. Elle consiste à placer les femmes enceintes sans domicile, particulièrement celles qui n'ont pas de famille, chez des sages-femmes, non pas dans le pays même où elles habitent, mais à proximité. Ces femmes peuvent passer là les derniers mois de leur grossesse et leur accouchement, sans être exposées aux sarcasmes qui, surtout en province, les accablent trop souvent,

C'est en somme la création de petites *Maternités secrètes*, et on peut considérer cette œuvre comme une sorte d'échelon intermédiaire entre l'assistance à domicile et l'hospitalisation en commun dans les Maternités.

ASSISTANCE PUBLIQUE

A Paris, il existe d'abord des secours de grossesse distribués par les bureaux de bienfaisance sur un crédit spécial de 100.000 francs voté par le Conseil municipal, sur la proposition de M. le Sénateur Strauss.

Si la solliciteuse affirme — et aucun examen n'est pratiqué — qu'elle est au moins dans son septième mois de grossesse, le secours est au minimum de 10 francs, le plus souvent de 15 francs, parfois de 20 francs. Si elle n'est pas encore au septième mois, elle ne reçoit que 5 ou 10 francs.

Le secours d'accouchement est habituellement de 20 francs ; mais il n'est accordé que si la solliciteuse a été accouchée par une sage-femme de l'Assistance publique.

Des secours d'allaitement sont accordés : soit par l'administration centrale de l'Assistance publique, lorsque la mère n'habite pas avec le père de l'enfant, soit par les bureaux de bienfaisance, dans le cas contraire. Dans le premier cas ; la mère reçoit : de 20 à 35 francs par mois si elle nourrit au sein, de 15

à 25 francs si l'enfant est au biberon ; elle a droit au secours pendant 2 ans ; dans le second cas, elle reçoit de 10 à 25 francs par mois pendant un an, et seulement si elle allaite elle-même.

CHAPITRE II

ASSISTANCE PAR L'HOSPITALISATION

Nous considérerons ce mode d'assistance : avant, pendant, et après l'accouchement.

I. — Pendant la grossesse.

Un certain nombre d'asiles sont ouverts aux femmes enceintes, et leur permettent de trouver à la fois le repos qui leur est nécessaire et le secret indispensable à un grand nombre d'entre elles. Certains dépendent de l'initiative privée, d'autres ressortissent à l'Assistance publique.

I. — ŒUVRES PRIVÉES.

Refuges-ouvroirs de la Société de l'Allaitement Maternel. — Ils sont au nombre de deux : le premier a été ouvert le 1^{er} août 1892, 203, avenue du Maine ; il contient quarante lits. Un second a été ouvert en octobre 1904, 9, rue Jean-Baptiste-Dumas ; il contient soixante lits.

Dans ces refuges, on admet les femmes enceintes, filles, mariées, veuves ou divorcées, principalement à la fin de la grossesse, à partir du sixième mois, et sans leur demander aucun renseignement sur leur état civil. Le travail y est organisé : il consiste en éventailage de corsets, et le produit en est versé intégralement aux hospitalisées.

Œuvre de Saint-Raphaël. — Fondée en 1860 par l'abbé Ferrand de Missol et M^{me} veuve Gilles, elle est située 297, rue Saint-Jacques. Elle a pour but de procurer un abri momentané et des moyens de réhabilitation aux victimes d'une première faute. Les hospitalisées paient une pension de deux francs par jour. L'œuvre leur donne les soins physiques et moraux dont elles ont besoin. Elle se charge, s'il est nécessaire, de placer l'enfant en nourrice ; si, après le sevrage, la mère ne peut nourrir son enfant, l'œuvre le recueille à son orphelinat d'Antony.

Asile Sainte-Madeleine. — Il a été fondé en 1866 par M^{me} de Brigode, et est situé 8, impasse Robiquet. Il reçoit des filles enceintes, dans le sixième mois de leur grossesse, moyennant le paiement d'une pension de 30 francs par mois. Les femmes indigentes sont admises gratuitement.

Œuvre de la Samaritaine, à Lyon. — Fondée en 1894, par M^{me} Sabran, elle ne reçoit que les filles, et seulement à leur première grossesse.

Œuvre du Travail réparateur, à Mantes. — Elle a été fondée en 1880 par M. Laënnec et M^{me} Lebreton. Elle admet les filles au début de leur

grossesse, les reçoit après l'accouchement avec leur enfant, s'occupe de la mère et de l'enfant, et prolonge son action pendant de longues années.

Œuvre Bordelaise de Saint-Raphaël. — Fondée en 1898, par le D^r Lefour et le vicomte de Pelleport-Burète, elle reçoit les femmes enceintes victimes d'une première faute, ou abandonnées ; ces femmes peuvent être admises à n'importe quel moment de leur grossesse ; elles font leurs couches dans la maison et y demeurent ensuite le temps nécessaire à leur complet rétablissement. Le secret le plus absolu sur leur nom, leur origine, leur famille, leur est assuré.

Asile de nuit de la rue Saint-Jacques. — Dans cet asile, qui dépend de la Société philanthropique, un dortoir de vingt lits est réservé aux femmes enceintes.

Maternités Boucicaut. — Au nombre de trois, situées à Roubaix, à Mont-Saint-Aignan et à Chalon-sur-Saône, elles prennent les femmes non mariées à leur première grossesse.

Asile temporaire de la Maison de la Mère. — *La Maison de la Mère*, de création récente, et sur l'organisation de laquelle nous reviendrons tout à l'heure, accueille dans son asile temporaire, 6 bis, rue de l'Abbé-Grégoire, les femmes enceintes à toutes les époques de la grossesse. Elle ne les y hospitalise pas définitivement, mais les garde jusqu'au moment où on leur a trouvé une place dans un des asiles existants. L'intérêt que présente cet asile con-

siste en ce qu'il recueille sans la faire attendre et sans aucune formalité toute femme enceinte qui se présente.

2. — ASSISTANCE PUBLIQUE

Asile Michelet, situé 225, rue de Tolbiac. Il a été créé par le Conseil municipal de Paris en 1893. Il contient deux cents lits ; les femmes y sont admises à n'importe quelle époque de la grossesse. On les y emploie au ménage, à l'entretien des salles, au nettoyage de la vaisselle. Le travail à l'ouvrier est facultatif ; elles s'y occupent à l'entretien de leurs effets personnels ; le travail de l'asile est également facultatif ; il consiste dans la confection des vêtements et du linge de l'établissement ; il est rétribué.

Asile Pauline-Rolland, rue Fessart. Il reçoit provisoirement les femmes enceintes. Il en est de même de l'**Asile municipal de nuit Georges-Sand**.

II. — Pendant l'accouchement.

1. — BIENFAISANCE PRIVÉE

La bienfaisance privée est ici moins importante que l'Assistance publique, ce qui s'explique facilement, vu les ressources plus faibles dont elle dispose.

L'accouchement est pratiqué dans un certain nombre d'institutions dont nous avons parlé au para-

graphe précédent : Œuvre de Saint-Raphaël, Asile Sainte-Madeleine, Œuvre de la Samaritaine, Œuvre du Travail réparateur, Œuvre bordelaise de Saint-Raphaël, Maternités Boucicaut.

II. — ASSISTANCE PUBLIQUE

L'assistance à la femme en couches est réalisée dans les Maternités. Nous n'insisterons pas sur leur fonctionnement, qui est celui de tout établissement hospitalier. Notons cependant que, si aucun renseignement sur leur état civil n'est exigé des femmes qui viennent demander asile aux hôpitaux de Paris, il n'en est pas de même dans la plupart des villes de province, où les commissions administratives sont souvent retenues par la crainte de voir leurs établissements envahis par des femmes étrangères à leur circonscription.

III. — Après l'accouchement.

I. — BIENFAISANCE PRIVÉE

Asile maternel de la Société Philanthropique. — Cet asile, créé en 1886 et situé, 201, avenue du Maine, contient trente et un lits. Il reçoit les femmes à leur sortie de la Maternité et les garde en général une dizaine de jours. Il accueille surtout les filles-mères, qu'on s'efforce ensuite de placer, elles et leurs enfants.

Asile d'allaitement de la Maison de la Mère.

— Cet asile, qui n'est encore qu'à l'état de projet, est destiné à recueillir les mères abandonnées, celles qui n'ont pas de domicile, soit à leur sortie des Maternités, quand elles sont dans la rue sans pain et sans gîte, soit même à leur sortie de l'asile de convalescence. Il les hospitalisera pendant un mois ou six semaines, leur permettant de soigner et d'allaiter leur enfant, c'est-à-dire de lui faire traverser la période où la mortalité infantile est la plus élevée. La mère ne sortira d'ailleurs de l'asile que placée par les soins de l'œuvre.

2. — ASSISTANCE PUBLIQUE

Asile Ledru-Rollin, à Fontenay-aux-Roses. Créé en 1892 par le Conseil municipal de Paris, cet asile compte cinquante et un lits et cinquante et un berceaux. La durée du séjour y est fixée à quinze jours. En dehors du repos physique, les accouchées y trouvent une aide morale, un réconfort précieux pour elles. Certaines sont placées par les soins de la direction ; d'autres reçoivent des secours en argent leur permettant de payer les premiers mois de nourrice de leur enfant ou de reprendre plus facilement leur vie habituelle.

L'Asile National du Vésinet possède un quartier spécial des *mères nourrices*, dans lequel il reçoit chaque année de 600 à 700 femmes accouchées dans les hôpitaux de Paris, ou chez les sages-femmes de l'Assistance publique.

CHAPITRE III

FAUT-IL PRÉFÉRER L'ASSISTANCE A DOMICILE OU L'HOSPITALISATION ?

Nous venons de donner un aperçu, forcément très bref, des principales institutions ayant pour but commun l'assistance de la femme à l'époque de sa maternité, mais visant chacune un point plus particulier de cette protection. Nous avons groupé ces institutions en deux catégories : assistance à domicile, et hospitalisation ; de ces deux procédés, voyons maintenant lequel donnera les meilleurs résultats, rendra le plus de services. La question est importante, puisque sa solution nous indiquera dans quelle direction doivent tendre nos efforts.

Disons immédiatement que, contrairement à l'opinion de la plupart des auteurs, à qui l'assistance à domicile semble préférable, nous croyons que ces deux modes d'assistance non seulement ne s'excluent pas l'un l'autre, mais qu'ils sont à préconiser et à perfectionner tous deux également, parce qu'ils ne s'appliquent pas tous deux indistinctement à toutes les mères. En effet, nous pensons que les femmes à assister doivent être divisées en deux

grandes classes très distinctes : la femme mariée, qui a un foyer, une famille, un mari et des enfants ; et la femme isolée, qu'elle soit fille, veuve, divorcée ou abandonnée par son mari. Et nous sommes d'avis que, si l'assistance à domicile convient parfaitement à la première, l'hospitalisation est par contre préférable pour la seconde.

En effet, la femme mariée peut trouver à son domicile, si on lui prête assistance, des soins suffisants pour que son accouchement se fasse dans d'excellentes conditions, au point de vue médical.

La crainte d'accidents infectieux dans des logements peu confortables, qui a été objectée à l'assistance à domicile, est illusoire ; de nombreux faits le prouvent. Il est facile d'arriver, sinon à une asepsie parfaite des locaux, du moins à une propreté relative ; et, si l'on dispose d'un matériel obstétrical suffisant, de n'avoir pas plus de risques d'infection que dans un milieu hospitalier où, malgré les plus grandes précautions, séjournent toujours des germes morbides. Nous ferons cependant une exception pour les dystocies et les cas anormaux, pour lesquels l'hôpital seul, avec le matériel perfectionné dont il dispose, permettra certaines interventions.

Examinons maintenant la situation de cette femme mariée, si elle a recours à l'hospitalisation : la voilà obligée d'abandonner son foyer et sa famille pendant plusieurs semaines. Le mari, rentrant le soir au logis vide, où il ne trouvera plus la table prête, ira au cabaret, soit pour se distraire, soit même pour

tromper ses inquiétudes au sujet de sa femme. Ce sera le début d'habitudes d'intempérance, qui dureront peut-être : « L'alcoolisme, a dit M. Strauss, est souvent le produit des ménages dissociés. » (Heureux encore si le mari délaissé ne remplace pas sa femme par une autre plus jeune, et pas encore déformée par la grossesse). De leur côté, les enfants, abandonnés à eux-mêmes ou confiés à des voisins qui ne s'en occupent pas, vagabonderont dans la rue, exposés à tous les dangers physiques et moraux de l'isolement. Il suffit d'avoir un peu vécu en contact avec la population ouvrière pour comprendre quels risques courent ces enfants, surtout les fillettes et les jeunes filles, livrées loin de la protection maternelle à toutes les louches promiscuités.

Pendant ce temps, la mère, loin des siens, et sentant sa présence nécessaire à la maison, s'inquiète et s'énervé dans son lit d'hôpital, tandis qu'elle aurait besoin d'une tranquillité d'esprit absolue, autant que du repos physique. Harcelée de craintes, elle n'attendra pas son rétablissement complet pour s'échapper et rentrer à son foyer, s'exposant ainsi à tous les accidents inhérents à la reprise prématurée de la vie active, après l'accouchement.

Considérons au contraire la femme isolée, qu'elle soit fille, veuve, divorcée ou abandonnée. Elle n'a quelquefois pas de domicile ; en tous cas, elle n'a pas de foyer, elle n'a pas un logis où elle soit dans des conditions suffisantes de confortable, de propreté,

d'aération, pour pouvoir être bien soignée ; elle n'a surtout personne pour lui prodiguer les soins nécessaires, pour la garder, la veiller, et aussi pour lui donner un peu d'affection, d'aide morale dont elle aura besoin aux moments douloureux.

Or tous ces soins que nous pouvions procurer, à son domicile, à la femme mariée, et qu'à elle, l'abandonnée, il nous est impossible d'apporter, elle les trouvera, aussi parfaits que possible, dans l'hospitalisation. En quittant son domicile, — si toutefois elle en a un, — elle ne laissera derrière elle personne, aucune famille sur le sort de laquelle elle aura à s'inquiéter. Elle restera patiemment à l'hôpital, sous la surveillance directe du médecin, aussi longtemps qu'il sera utile et, ses couches faites, rentrera dans l'existence, complètement rétablie, physiquement guérie, moralement consolée et souvent réconfortée, encouragée, plus vaillante pour les luttes futures.

Bien plus, elle trouvera dans l'hospitalisation, et dans l'hospitalisation seule, un secret, un anonymat dont elle a souvent besoin pour cacher aux yeux de tous une maternité que les préjugés bourgeois considèrent encore comme honteuse parce qu'illégitime. Et ceci a son importance : que d'avortements criminels n'éviterait-on pas, si l'on pouvait assurer à toutes les filles enceintes le secret sur leur grossesse et leur accouchement !

A ce triple point de vue donc : parce que le séjour dans un asile ou un hôpital place la femme isolée dans les meilleures conditions hygiéniques possi-

bles ; parce qu'elle y trouve des soins qu'aucune bienfaisance ne pourrait lui donner autre part ; parce qu'enfin elle y reste cachée pendant ses couches et sa convalescence, nous pensons que l'hospitalisation reste le meilleur mode d'assistance à la femme isolée.

CHAPITRE IV

COMMENT FAUT-IL COMPRENDRE CES DEUX MODES D'ASSISTANCE ?

I. — *Assistance à domicile.* — Elle doit s'occuper de la femme et lui venir en aide depuis le commencement de sa grossesse jusqu'à son complet rétablissement.

La femme enceinte devra quitter son travail, du moins tout travail fatigant, un certain temps avant ses couches ; on lui permettra de prendre ce repos, absolument nécessaire, soit par l'attribution de secours de grossesse, soit en lui procurant un travail facile et peu fatigant. Il faudra également, pendant toute sa grossesse, la surveiller au point de vue médical, l'examiner fréquemment, lui donner des indications d'hygiène, prévoir les difficultés qui pourraient survenir au moment de l'accouchement, parer à certains accidents (présentations vicieuses, placenta prævia, accouchements à faire prématurément) ; au besoin, en cas de dystocie ou d'anomalie, la diriger à temps vers un hôpital.

Au moment de l'accouchement, l'assistance consiste : d'une part, en prêt de linge (surtout draps et

serviettes), don d'une layette souvent pour le nouveau-né, d'objets de pansement (ouate, antiseptiques), d'un matériel obstétrical (bock, bassin) permettant de mettre la femme dans les meilleures conditions d'asepsie et de confortable; d'autre part, en soins médicaux donnés par un médecin ou une sage-femme.

Enfin, pendant tout le séjour au lit de la mère, les soins du ménage devront être confiés à une garde, de façon à permettre à l'accouchée de se reposer aussi longtemps qu'il sera utile.

Après l'accouchement, il est nécessaire que la mère ne reprenne pas de suite son travail, si elle veut éviter les multiples inconvénients qui sont trop souvent la conséquence d'une reprise prématurée de la vie active. On l'y aidera, soit par l'attribution de primes en argent, comme celles des Mutualités maternelles, soit en lui procurant, à son domicile, un travail peu fatigant. On devra en même temps encourager l'allaitement maternel par des primes spéciales ou par des secours d'allaitement.

Tels sont, rapidement passés en revue, les principaux services que doit rendre une assistance à domicile bien organisée; disons immédiatement que ce plan est fort difficile à réaliser entièrement et qu'une seule œuvre, si parfaite soit-elle, ne saurait y arriver. Aussi pensons-nous que l'on devra chercher à atteindre ce résultat en groupant plusieurs œuvres, en combinant les ressources que nous offrent l'Assistance publique et la bienfaisance privée.

C'est ainsi que les consultations pendant la grossesse peuvent être prises, à Paris du moins, dans les maternités des hôpitaux. Les secours de grossesse permettront à la mère de se reposer ; d'autre part le travail à domicile, avant et après l'accouchement, lui sera fourni par une des œuvres créées dans ce but. Les secours pour l'accouchement lui seront donnés à la fois par le bureau de bienfaisance (d'après la loi du 15 juillet 1893, la femme en couches est considérée comme une malade, et a droit aux soins médicaux), ou par une des œuvres d'assistance à domicile dont nous avons parlé. Après l'accouchement, la convalescence sera aidée, et le rétablissement complet favorisé, grâce aux secours d'allaitement, aux primes des mutualités maternelles, etc.

Cette union de plusieurs sources de bienfaisance travaillant solidairement à l'assistance de la mère a déjà inspiré plusieurs bonnes volontés. Nous citerons comme exemple l'Œuvre de Plaisance, dont nous avons déjà parlé, et qui rend aujourd'hui d'immenses services dans le quartier si pauvre où sa fondatrice, M^{lle} Chaptal, l'a instituée. Elle a une consultation pour les femmes enceintes, les aide pendant leur grossesse, leur fournit du travail, les surveille, mais les envoie à l'hôpital si elles en ont besoin. Au moment de l'accouchement, elle aura recours à la Ligue française des Mères de famille. Elle donnera une garde pour le ménage de l'accouchée ; pendant la convalescence elle fournira à la mère un travail peu fatigant. — Nous citerons encore, comme

exemple d'œuvres travaillant solidairement au même but, la ville d'Issy-les-Moulineaux, où l'Union maternelle et la Mutualité maternelle fonctionnent côte à côte et s'entr'aident réciproquement, leur action étant complétée ensuite par des institutions de protection de l'enfance.

Ce plan idéal d'assistance que nous venons d'esquisser et que, à dessein, nous n'avons pas précisé, n'est d'ailleurs pas uniformément applicable dans les différents pays, ni même à toutes les mères ; il faut savoir le modifier selon les personnes qu'on en veut faire profiter, et selon les diverses conditions locales dans lesquelles on se trouve. On n'agira pas de la même façon dans une population campagnarde et dans une population ouvrière ; dans une localité, il faudra développer plus spécialement un des rouages de l'assistance ; dans une autre, créer une organisation particulière. En un mot, il faudra toujours savoir se conformer aux besoins spéciaux du milieu dans lequel on se trouvera.

Aussi ne partageons-nous pas l'opinion que défendait le Dr Pecker dans un livre récent, où il préconisait la fondation, dans toutes les localités de France, d'œuvres semblables à l'*Association des Dames Mauvoisines*. Sans doute cette œuvre est fort belle, et nous sommes le premier à l'admirer ; mais, rendant les plus grands services dans le pays où elle fonctionne, et pour les besoins duquel elle a été créée, elle n'aurait pas, pensons-nous, la même efficacité dans bien d'autres localités, où une autre œuvre, conçue sur

le même plan général, mais adaptée aux besoins locaux, sera beaucoup plus utile.

Nous pensons donc qu'il ne faut pas adopter un type uniforme d'assistance à domicile ; mais, considérant les différents *desiderata* à satisfaire dans chaque cas, créer des organismes spéciaux répondant à des besoins spéciaux, et utilisant le mieux possible les moyens dont on dispose. — Bien plus, il faut savoir adapter l'assistance à chaque femme, car elles n'ont pas toutes les mêmes besoins ; à l'une, c'est une aide purement matérielle (nourriture, vêtements) qu'il faudra apporter ; à une deuxième, des secours médicaux ; une autre aura surtout besoin de conseils, d'une direction éclairée ; quelquefois, uniquement d'un appui moral. Une assistance intelligente devra, suivant un plan général, mais en sachant se modifier, répondre et subvenir à tous ces besoins particuliers.

II. *Hospitalisation*. — Elle devra être réalisée : jusqu'à l'accouchement, dans les asiles de grossesse, ou refuges pour femmes enceintes, qu'il est urgent de multiplier ; à ce moment, dans les Maternités, puis dans les asiles de convalescence. Nous n'insisterons pas sur le fonctionnement de ces différents établissements ; disons seulement que d'abord le secret le plus absolu devra y être assuré à la femme hospitalisée ; puis que, à sa sortie de l'asile, une fois complètement rétablie, elle devra être placée par les soins de l'établissement, et n'être rendue à la vie courante qu'avec les moyens de subvenir à son existence.

Un autre point nous intéresse plus. Nous sommes d'avis, avons-nous dit, de réserver l'hospitalisation à la femme isolée. Or, ce qui la distingue de la femme mariée, c'est que, sans famille, elle n'a personne pour la soutenir moralement, pour l'encourager et la reconforter pendant cette crise de la maternité, pénible pour toutes, mais combien plus pour la malheureuse qui doit la traverser seule et sans appui. C'est là, non seulement une infortune qu'il appartient à la bienfaisance de consoler, c'est aussi bien souvent une injustice qu'il est de notre devoir de réparer. Cette femme souffre et elle ne l'a pas mérité ; elle est le plus souvent la victime ou de l'égoïsme d'un homme, ou des lâches préjugés de la société ; parce qu'elle souffre, parce que le malheur l'accable, c'est notre devoir à nous, société, à nous ses frères, de lui tendre la main. Or ce n'est pas à l'Assistance publique, au caractère forcément administratif, que l'on peut demander cette aide ; seule, la bienfaisance privée saura, grâce au dévouement des femmes, sœurs en maternité de celles qui souffrent, grâce à leur esprit de bonté, de charité, réaliser ce vœu merveilleux : mettre la fille-mère dans les mêmes conditions que la mère mariée ; remplacer pour elle, être pour elle la famille qu'elle n'a pas.

C'est uniquement grâce à cette assistance que l'on pourra, d'une malheureuse à qui la grossesse semble une catastrophe, d'une pauvre fille exposée à toutes les fatales suggestions de la misère, faire une

femme réconfortée, qui reprendra avec courage sa place dans la société, le front aussi haut, l'âme aussi droite, faire aussi une mère aimante et dévouée, attachée à son bébé, heureuse d'un sein fécond où l'enfant puisera des forces pour les luttes futures.

Une œuvre privée, avons-nous dit, pourra seule apporter à la femme, en outre de la bienfaisance matérielle, cette dernière assistance purement morale. Cette œuvre existe actuellement : c'est la *Maison de la Mère*. Elle présente le double avantage : d'abord de suivre la femme enceinte depuis le commencement de sa grossesse, depuis le jour où elle est venue se mettre sous sa protection, jusqu'à son complet rétablissement ; ensuite, d'être le lien entre les institutions que nous avons étudiées, l'archet qui saura les faire vibrer toutes, leur faire rendre le maximum d'effort utile à la cause que nous défendons ; elle est, en somme, la synthèse de l'assistance maternelle.

Aussi croyons-nous nécessaire d'exposer ici son fonctionnement.

CHAPITRE V

LA MAISON DE LA MÈRE

Fondée en juin 1905 sur l'initiative de M^{me} Mongin des Plas et du D^r Hubert Legrand, cette œuvre a pour but de procurer à toutes les mères nécessiteuses tous les modes actuels d'assistance privée ou publique, de leur permettre de se reposer après leur accouchement, et de les aider à allaiter leurs enfants.

A cet effet, elle entretient d'abord un bureau de renseignements où peuvent s'adresser toutes les femmes enceintes, et qui est situé 6 *bis*, rue de l'Abbé-Grégoire ; ce bureau, ayant étudié leur cas, les adresse à l'institution de bienfaisance privée ou publique susceptible de les secourir, et se charge même des démarches nécessaires ; il permet ainsi à toutes les mères de profiter d'avantages matériels auxquels leur pauvreté leur donne droit, mais qu'elles n'auraient pas sollicités, par timidité ou par ignorance. Elle aide ainsi ces institutions à atteindre leur but, en leur faisant rendre le maximum possible de services.

Si ces mères n'ont pas de domicile, l'œuvre les garde dans son *Asile temporaire* jusqu'à ce que les

démarches destinées à les faire entrer dans un asile ou un hôpital aient abouti. Elles sont ensuite soit adressées à des œuvres d'assistance à domicile, soit placées dans des asiles spéciaux. Les premières seront surveillées, au point de vue médical, au dispensaire de l'œuvre ; pour les autres, le plus souvent sans famille, les *Dames visiteuses* de l'œuvre remplaceront la famille absente.

Nous devons ajouter qu'un *Asile d'allaitement*, qui n'existe pas encore, mais sera créé dès que les ressources de l'œuvre le permettront, est destiné à recueillir à la sortie des maternités les mères et les enfants sans domicile et sans ressources ; on les y gardera un mois ou six semaines, temps pendant lequel la mère allaitera son enfant.

Ensuite, un service spécial de placement permettra à la mère de ne quitter l'œuvre qu'après avoir retrouvé ses moyens d'existence ordinaires ; elle recevra même encore, s'il est nécessaire, des *secours d'allaitement*. Mais elle n'aura pas encore perdu tout contact avec l'œuvre ; elle y trouvera, à la *consultation de nourrissons*, les conseils utiles pour bien élever son enfant, et au dispensaire les secours médicaux dont elle ou lui pourront avoir besoin.

Tel est le fonctionnement de cette œuvre, toute jeune encore, mais qui a déjà soulagé bien des misères.

Nous croyons devoir insister encore sur ces avantages : d'abord qu'elle offre à toute femme enceinte, dans quelques conditions qu'elle se trouve, un asile

et un refuge *immédiats*, qu'elle devient sa maison, par ce seul fait que cette femme va devenir mère. Mais elle est surtout la conseillère, l'indicatrice qui accueille les isolées, les ignorantes qui ne sauraient à qui tendre la main ; elle les dirige vers l'asile, ou vers l'œuvre qui les secourront, et surtout elle leur en ouvre les portes.

Elle permet ainsi d'éviter cette invraisemblance malheureusement trop souvent vraie : qu'il y ait des asiles destinés à secourir les mères, et que les mères souffrent faute d'en connaître l'adresse, ou faute de savoir qu'elles y ont droit à un lit. Elle rend ainsi service non seulement aux malheureuses qu'elle secourt, mais aussi aux œuvres à qui elle les adresse, puisqu'elle leur permet de réaliser plus pleinement leur but de charité, et d'assistance.

Elle n'est pas seulement l'assistante des mères, elle est l'assistante de l'assistance.

CONCLUSIONS

1° L'assistance maternelle, préoccupation de tous ceux que passionne l'avenir du pays, s'organise tous les jours plus complètement, et se perfectionne par la création de nouvelles institutions, tant dans le domaine de la bienfaisance privée que dans celui de l'assistance publique.

2° L'hospitalisation convient surtout à la femme isolée, qui y trouve à la fois des soins plus éclairés, et le secret nécessité par sa situation.

3° L'assistance à domicile est au contraire plus avantageuse pour la femme mariée, parce qu'elle évite la désorganisation du foyer domestique.

Cette assistance doit être conçue, pour des milieux différents, selon des plans différents. Elle doit chercher à s'adapter aux besoins particuliers de chacune des femmes auxquelles elle s'adresse.

4° Il est possible d'obtenir une action plus efficace par l'union de plusieurs institutions de bienfaisance, qui, créées dans des buts différents, se complètent mutuellement.

5° La Maison de la Mère est le trait d'union

entre les différentes institutions d'assistance maternelle ; elle permet d'en tirer le plus grand profit possible.

Vu : le Président de la thèse
BUDIN

Vu : le Doyen,
DEBOVE

Vu : et permis d'imprimer,
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris.
LIARD